



TESTE DE UM MODELO
PREDITOR DE
SATISFAÇÃO COM A VIDA
EM ADULTOS IDOSOS

SARA MANUELA MÓSCA APOLINÁRIO

Orientador de Dissertação:
PROF. DOUTOR ANTÓNIO MOREIRA DINIZ

Coordenador de Seminário de Dissertação:
PROF.^a DOUTORA ÂNGELA VILA-REAL

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:
MESTRE EM PSICOLOGIA
Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de António Moreira Diniz apresentada no ISPA - Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES, nº 19673/2006 publicado em Diário da Republica 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

Agradecimentos

Ao Prof. Doutor António Diniz, sem o qual este trabalho não existiria, pela sua orientação, apoio, disponibilidade e paciência.

À Prof. Ângela Vila-Real, pela sua compreensão, e generosidade em me receber no seu Seminário de Dissertação.

Para todos os adultos idosos que participaram nesta tese, pela sua disponibilidade, colaboração e partilha.

A todos os meus amigos e amigas que estiveram a meu lado ao longo destes anos.

Para as pessoas mais importantes da minha vida que directa e indirectamente contribuíram para esta tese. Aos meus pais Mário e Maria que me encorajaram e me deram suporte da melhor maneira. Ao meu irmão João e à sua linda família. Ao meu maravilhoso marido Emanuel e à minha filha Miriam.

Resumo

Constatada a escassez de estudos sobre a Satisfação com a Vida (SV) em adultos idosos, o objectivo deste trabalho consistiu na validação da versão portuguesa do Índice de Satisfação com a Vida (ISV; Diniz, Amado & Gouveia, no prelo) para com ele proceder ao estudo da relação entre o género e o meio geográfico de residência e a SV. Os 154 participantes (leque etário = 65-90 anos; $M = 74$) que voluntariamente colaboraram no estudo eram residentes em comunidades rurais e urbanas. Recorrendo à análise factorial confirmatória (*LISREL8.53*), a estrutura unifactorial do ISV apresentou uma boa validade convergente e uma boa fiabilidade. No segundo estudo, foi testado o Modelo Preditor de SV em Adultos Idosos, onde o género, e o meio (rural *vs.* urbano) foram tidos como antecedentes da dimensão SV. Verificou-se que ambas as variáveis foram boas preditoras da SV e que foram os homens e os residentes em meio urbano que apresentaram mais SV.

Palavras-chave: sucesso no envelhecimento, bem-estar subjectivo, ISV

Abstract

Given the scarcity of studies on the Satisfaction with Life (LS) in older adults, the objectives of this study consisted in the validation of the Portuguese version of the Index of Satisfaction with Life (ISV; Diniz, Amado & Gouveia, no prelo) for with him proceed with the study of the relation between gender and geographical environment of residence and the LS. The 154 participants (age range= 65-90 years, M=74) who willingly collaborated in the study were residents in rural and urban communities. Using the confirmatory factor analysis (LISREL 8.53), the unidimensional structure of the ISV showed a good convergent validity and a good reliability. In the second study, we tested the predictor Model of LS in Elderly Adults, where the gender, and the environment (rural vs. urban) were taken as antecedents of LS dimension. It was found that both variables were predictors of LS and were men and urban residents who have more LS.

Key-Words: successful aging, subjective well-being, ISV

Índice

Introdução	1
<i>Envelhecimento</i>	1
<i>Bem-estar subjectivo (BES)</i>	4
Estudo 1: Validação factorial do Índice de Satisfação com a Vida (ISV)	9
<i>Método</i>	9
<i>Participantes</i>	9
<i>Procedimento</i>	10
<i>Instrumentos</i>	12
<i>Resultados</i>	13
<i>Discussão</i>	14
Estudo 2: Teste do Modelo Preditor de SV em Adultos Idosos	15
<i>Método</i>	15
<i>Participantes</i>	15
<i>Procedimento</i>	15
<i>Resultados</i>	15
<i>Discussão</i>	16
Nota Final	17
Referências	18
Anexo. Psicologia positiva e felicidade	27
Índice de Tabelas	
Tabela 1. ISV: índices de ajustamento do modelo de mensuração	13
Tabela 2. ISV: itens, cargas factoriais e coeficientes de determinação	14
Índice de Figuras	
Figura 1. Modelo Preditor de Satisfação com a Vida em Adultos Idosos	9
Figura 2. Teste do Modelo Estrutural Preditor de Satisfação com a Vida em Adultos Idosos	15

Introdução

A atenção das sociedades nacionais e da comunidade mundial encontra-se inclinada para o fenómeno do envelhecimento demográfico, principalmente em relação às questões sociais, económicas, políticas e científicas. Em Portugal, a esperança média de vida aumentou cerca de 11 anos para os homens e 13 para as mulheres, entre 1960 e 2001, existindo, igualmente, um incremento de 140% na população idosa (INE, 2002). Este ritmo de crescimento demográfico irá manter-se, sendo que se espera para o ano de 2050 um aumento de 15,6%, da população mundial com 65 ou mais anos. O INE (2007) refere que o índice de envelhecimento poderá atingir os 243 idosos por 100 jovens. Segundo os dados provisórios dos Censos 2001, a proporção da população idosa já ultrapassa ligeiramente a proporção de jovens em várias regiões de Portugal Continental, nomeadamente no Centro, em Lisboa e Vale do Tejo, no Alentejo e no Algarve (INE, 2002).

A realidade do envelhecimento demográfico pode ser vista como positiva, já que é resultante de progressos científicos, tecnológicos e sociais. Denota o desenvolvimento de uma sociedade enquanto reflexo de variáveis demográficas, como a diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade, de variáveis económicas e históricas. Neste contexto, observa-se a emergência de necessidades próprias da população idosa e da sociedade envelhecida. Surgem questões como o envelhecimento bem-sucedido, bem-estar subjectivo (BES) e satisfação com a vida (SV) na velhice.

Envelhecimento

Envelhecer não é apenas um produto da inevitabilidade biológica, do processo psicológico, nem apenas um produto da história de vida de cada um e das circunstâncias presentes, é também fruto das atitudes, expectativas, preconceitos e ideias das sociedades e das culturas onde os idosos estão inseridos, se desenvolveram e envelheceram (Coleman & O'Hanlon, 2004). O envelhecimento é um processo cujo resultado é óbvio, mas cujo mecanismo continua desconhecido (Kirkwood, in Paúl 1997). Refere-se às mudanças regulares que ocorrem em organismos maduros, geneticamente representativos, vivendo em condições ambientais representativas, à medida que avançam em idade cronológica. De acordo com Birren (in Paúl, 1997), a senescência é uma função do meio físico e social em que o organismo se desenvolve e envelhece, sendo o envelhecimento contrapartida do desenvolvimento.

Quando se fala em envelhecimento tenta-se geralmente colocar todos os idosos com mais de 65 anos sob a única categoria de “mais velhos”, no entanto autores como Baltes e Smith (1997) destacaram a importância de haver uma distinção entre terceira e quarta idade no curso da vida. No Estudo de Berlim (The Berlin Aging Study – BASE), Baltes e Smith (1997) analisaram 516 adultos idosos de ambos os sexos, com idades compreendidas entre 70 e 105 anos. Com uma abordagem multi e interdisciplinar, esta investigação permitiu identificar o funcionamento dos participantes a vários níveis e constatar uma diferenciação entre idosos mais novos (*young-older age*) e idosos mais velhos (*oldest-old*) (Baltes & Smith, 1997; Lindernberg & Baltes, 1997). Ainda que a fronteira entre idade avançada e muito avançada não seja rígida, a terceira idade engloba adultos idosos com idades compreendidas entre os 65 e 79 anos, e a quarta idade, idosos a partir dos 80 anos (Baltes & Smith, 1997, 1999). A idade muito avançada parece ser um período de maior vulnerabilidade, menor funcionalidade e perdas, comparativamente à idade avançada (Smith & Baltes, 1997).

Outros estudos referem que os indivíduos com mais de 85 anos têm de, frequentemente, lidar com elevados níveis de incapacidade, morbilidade e perdas sociais (Manton, Stallard & Corder, in Smith & Baltes, 1997). No entanto, vários autores referem que sujeitos no início dos 70 têm maior probabilidade de serem relativamente saudáveis, socialmente activos e bem integrados na comunidade (Smith & Baltes, 1997).

Alguns estudos também realçam a importância das diferenças entre homens e mulheres idosos. Segundo a literatura uma das hipóteses causadoras de diferenças, e de particular importância é a da heterogeneidade ou sobrevivência selectiva, ou seja, os homens fazem parte de um grupo melhor seleccionado, apresentando níveis mais elevados de funcionamento intelectual e saúde mental, na terceira ou quarta idade (Smith & Baltes, 1997, 1998). E quando sobrevivem até as idades mais avançadas constituem um sub-grupo privilegiado do seu próprio género. Contudo, existe uma predisposição para as mulheres viverem em média mais anos do que os homens, no entanto revelam menor funcionalidade. Segundo o estudo de Berlim, os homens que sobrevivem encontram-se em melhores condições do que as mulheres (Smith & Baltes, 1998).

Nos estudos desta área parece, também, pertinente fazer referência ao meio de residência geográfico, pois este possui características específicas que se podem reflectir a vários níveis no idoso. O modelo ecológico do envelhecimento postula, que o comportamento

é uma função da competência do indivíduo e da pressão ambiental que supõe a situação (Lawton & Nahewod, 1973; Lawton, in Izal & Fernandez-Ballesteros, 1990). O comportamento é considerado como o resultado de uma pressão ambiental, de uma determinada magnitude, que actua sobre, e é percebida por, o indivíduo com um nível de competência específico. Se a exigência ambiental for excessiva para o nível de competência do idoso, o resultado será o stress e por conseguinte os seus afectos negativos. Se por outro lado a exigência for fraca, dá-se uma diminuição da competência, devido à falta de prática da mesma. Portanto, o ambiente mais favorável será aquele cujo nível de exigência se situaria no limite do nível máximo de competência. A hipótese da “docilidade ambiental” também veiculada por estes autores defende que à medida que diminuem as competências, o comportamento e os afectos vão sendo cada vez mais determinados por factores externos (Lawton, in Izal and Fernandez-Ballesteros, 1990).

Por seu lado Paúl (1999), refere que, a percepção que o idoso tem do seu ambiente e a congruência com o mesmo, ou seja, a adequação pessoa/meio é um factor importante para a manutenção da sua SV independentemente de critérios externos considerarem o meio favorável.

Nos últimos anos o estudo do envelhecimento, ganha uma dimensão mais positiva, surgindo uma nova linha de trabalho mais centrada no envelhecimento satisfatório ou bem sucedido, do que nas características de carácter exclusivamente patológico. Esta mudança de perspectiva foi propiciada segundo Baltes (1987) a partir de três influências relevantes: a existência de dados procedentes dos grandes estudos longitudinais, o desenvolvimento das ciências gerontológicas desde a sua aproximação a um modelo evolutivo contrário ao modelo clínico diminuto, e às mudanças socio-demográficas que mudaram a pirâmide populacional. Estas três influências modificaram os planeamentos existentes em relação ao envelhecimento, mostrando uma realidade diferente até à agora estudada, de maneira que na velhice cada vez se vive mais e em melhores condições. Desta maneira, os parâmetros do estudo e conceptualização do desenvolvimento até agora estabelecidos reorientaram-se face a uma nova maneira de entender a intervenção com os idosos, posto que não só se trata de poder viver um envelhecimento normal, senão que se pode viver um envelhecimento óptimo ou com sucesso.

Bem-estar subjectivo (BES)

Um dos critérios mais utilizados na definição de envelhecimento bem sucedido é o de BES (Fontaine, 2000). O autor sugere que para se dar uma velhice bem sucedida, tem de existir uma reduzida probabilidade de doenças (especialmente as que geram redução de autonomia), a manutenção de um elevado nível funcional no plano físico e cognitivo (por vezes denominada de velhice óptima), e a conservação da actividade social e BES.

Inserido na perspectiva da Psicologia Positiva, o BES refere-se à avaliação que as pessoas fazem das suas vidas, no momento presente, passado e futuro (Diener, 2000). Esta avaliação é afectiva e cognitiva, avaliam-se afectos (presença de afectos positivos e ausência de afectos negativos), e faz-se um juízo global acerca da SV (Diener, 1994, 2000). Deste modo, o BES apresenta dois componentes: o afectivo e o cognitivo. Diener (1984) definiu a SV como um juízo cognitivo, de avaliação da globalidade da própria vida do sujeito (i.e. o juízo subjectivo que o sujeito faz da sua trajectória evolutiva), que pode ser influenciado por afectos, mas que não pressupõe uma medida directa de emoção. Os afectos negativos e a SV são constructos distintos, e embora os afectos positivos estejam relacionados com a SV, não se trata de constructos totalmente sobrepostos (Lucas, Diener & Suh, 1996): apesar de relacionados, os três componentes do BES são independentes. A avaliação da SV envolve um processo que difere daquele que envolve relatos de afectos, pois requer uma avaliação consciente e cognitiva das circunstâncias da vida e uma comparação destes com um padrão definido subjectivamente (Pavot & Diener, 1993). Trata-se de um juízo global retrospectivo que é apenas realizado na altura de dar a resposta, sendo afectado pelo seu afecto presente (*momentary mood*), pela memória e pelo contexto imediato (Kahneman & Krueger, in Amado, 2008). Para além disso e de revelar alguma variabilidade especialmente a médio e longo prazo, a SV (Ehrhardt, Saris, & Veenhoven, in Amado, 2008) é considerada o mais estável dos componentes do bem-estar subjectivo (Diener, 1984).

Embora existam nos idosos acontecimentos de vida marcantes, como o confronto com perdas incontornáveis, nomeadamente a perda do estatuto profissional através da reforma, de relações significativas por morte, de saúde, de capacidade económica e independência, é interessante a maioria referirem SV, e um confronto adequado com os mesmos (Neto, 1999). Paradoxalmente nos idosos parece ser recorrente esta visão positiva, e existem alguns estudos capazes de a evidenciar. O Estudo de Berlim (The Berlin Aging Study – BASE) (Baltes & Mayer, 1999), também permite responder a questões sobre o BES. Neste estudo transversal, os idosos na sua maioria manifestavam-se satisfeitos, tanto com a vida passada como com a vida futura. E a afectividade positiva prevalecia em relação à afectividade negativa, ou seja,

os participantes tendiam a experienciar mais emoções positivas do que negativas. Em Portugal, Simões e colegas (2001) com uma amostra de 1202 participantes, dos quais 113 compunham uma sub-amostra de idosos com idades compreendidas entre os 65 e 95 anos, verificaram que tanto o BES cognitivo avaliado pela *The Satisfaction With Life Scale* (SWLS; Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985), como o BES emocional avaliado com a *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS; Watson, Clark, & Tellegen, 1998), apresentavam valores positivos. Neste estudo, como no de Berlim, os sujeitos diziam-se razoavelmente ou muito satisfeitos com a vida, e não se detectou nenhuma tendência para a diminuição do BES com a idade. Apesar destes estudos lidarem ambos com populações bastante avançadas na velhice, sendo a do Estudo de Berlim ainda mais idosa, a realidade é a de que o BES pode coexistir com perdas e lutos, de maior frequência e intensidade daqueles que se registam noutros períodos do ciclo-de-vida. O estudo de Berlim documenta ainda que as condições objectivas só afectam o BES indirectamente, e ainda que elas se deterioreem, o seu impacto depende da interpretação que a essa mudança é dada pelo próprio indivíduo (Baltes & Mayer, 1999).

Uma das variáveis analisadas no que respeita à influência sobre o BES é o género. A maioria dos resultados oscila entre a não existência de diferenças significativas entre os géneros (Berg, Hassing, McClearn & Johansson, 2006; Fugl-Meyer, Braenholm & Fugl-Meyer, 1991; Neto, 1999) e um maior BES em homens (Baltes & Meyer 1999; Diniz, Amado, & Gouveia, no prelo; Diener, Lucas & Smith, 1999; Ferring et al., 2004; Haring, Stock & Okun, 1984; Pinquard & Sörensen 2000; Simões, 1992; Smith, 2001).

As diferenças de género ao nível da SV podem ser esperadas porque as mulheres experienciam mais problemas de saúde que os homens (Murtagh & Hubert, 2004), estão mais expostas a incapacidades (Arber & Cooper, 1999), relatam menor controlo interno (Perrig-Chiello, Perrig, & Staehelin, 1999), mais frequentemente referem solidão (Pinquard & Sörensen, 2001) e estão expostas a desigualdades de oportunidades. A maioria dos estudos examinados na meta-análise de Pinquart e Sörensen (2001) referem apenas pequenas diferenças de género quanto ao bem-estar psicológico. Os autores indicam uma tendência para o aumento das diferenças de género em gerações subsequentes. Uma constatação assumida de modo a reflectir mudanças de atitudes e expectativas entre os mais novos. Aspirações mais elevadas dentro de domínios significativos aumentam a discrepância entre as aspirações e as realizações, que por sua vez podem diminuir o nível de SV. Assim, a perspectiva do género

precisa ser mais estudada em coortes mais novas, dado que a presumida inexistência de diferenças de género podem ser específicas da coorte.

O tamanho das diferenças entre géneros varia com o grau de desigualdade social e as atitudes culturais em relação à igualdade entre os géneros em diferentes países. Quando se incluem recursos individuais, como educação e renda nas análises verifica-se uma redução no tamanho das diferenças de género entre países. Diferenças de género no bem-estar subjectivo, portanto, podem estar relacionadas com o acesso a recursos relevantes e objectivos específicos de género (Tesch-Römer, Motel-Klingebiel, & Tomasik., 2008). No estudo de Hollis, (1998) os dados qualitativos obtidos a partir de entrevistas não estruturadas pós-teste, revelaram que as mulheres eram mais passíveis em expressar arrependimento e, por vezes, frustração em relação a oportunidades perdidas na vida. Por sua vez estes sentimentos não foram expressos por qualquer homem no estudo.

Parece evidente que a correlação existente, nos idosos, entre o género masculino e um superior estatuto social, bem como superiores rendimentos e mais anos de escolarização perturba a relação entre género e BES na velhice. Hajime, Chieko, Yasuyuki, Hiroki e Takao (2006) não encontraram diferenças de género, no entanto descobriram que o número de anos de educação em ambos os géneros estava relacionado de forma significativa, positiva e independente com o BES.

Uma outra explicação possível para a diferença entre géneros, diz respeito à experiência da emoção. Resultados revelam que a depressão é mais prevalente nas mulheres do que nos homens, e que elas tendem a exprimir níveis mais extremos de afectividade negativa (Pavot & Diener, 2004; Wood et al., in Simões et al., 2000) Esta experiência em maior intensidade tanto de emoções negativas como positivas por parte das mulheres, pode dever-se aos papéis sociais, pois os dos homens podem fazê-los relatar as experiências como sendo menos intensas.

A partir dos 70 anos, os homens que sobrevivem representam, proporcionalmente, um grupo mais selectivo do seu grupo de nascimentos do que as mulheres. E por isso, também a sobrevivência selectiva (Smith & Baltes, 1997, 1998) é uma das explicações para as diferenças de género observadas.

Uma outra variável infelizmente pouco estudada, mas merecedora de atenção quanto à sua influência sobre o BES é o Meio de residência geográfico. Alguns estudos demonstraram resultados não significativos (e.g., Kumagai, 1987). Contudo, é verificado em algumas

pesquisas um maior BES no Meio Rural (Copestake, 2009), e noutras, maior BES no Meio Urbano (Sander & Smith, 1990). Segundo Paúl, Fonseca, Martín e Amado (2003), a distinção entre meio rural e urbano não é consensual devido às divergências nos critérios utilizados. Em Portugal, o meio rural parece apresentar mais condições para favorecer os mais velhos. Não obstante, outros dados apontam no meio urbano, factores também eles indicadores de SV.

Os idosos rurais e urbanos terão, naturalmente, características e necessidades próprias, que deverão ser tidas em consideração (Nina & Paiva, 2001). As autoras realizaram um estudo que envolvia uma amostra de 82 idosos, divididos de acordo com a sua zona de residência geográfica (meio rural e meio urbano). Os sujeitos foram comparados em relação a características demográficas, autonomia, estado mental, agregado familiar e tipo de auxílio recebido em situação de doença. As autoras concluíram a existência de diferenças significativas no que respeita ao rendimento mensal (os idosos rurais vivem sobretudo da agricultura e usufruem de reformas mínimas enquanto que os idosos urbanos ter-se-ão ocupado de outras actividades, com descontos para a segurança social, com uma remuneração mensal maior e usufruindo, por consequência, de reformas mais elevadas), no auxílio na doença e em situações de emergência, bem como, em relação ao suporte sócio-familiar (avaliado através de características habitacionais, co-habitação e rendimento mensal). O estado mental e a autonomia são variáveis que neste estudo, não foram afectadas pela zona de residência. Um estudo que permitiu evidenciar as diferenças relativas à expressão da Qualidade de Vida nas pessoas idosas consoante as características do meio social envolvente foi o de Lopes (2004). Neste estudo foram encontradas diferenças estatísticas significativas em duas das dimensões da qualidade de vida: funcionamento físico e papel físico, ambas medidas do estado de saúde física. Estes dois domínios encontravam-se mais elevados em idosos que vivem em meio rural e, por isso, expressam menor deterioração a estes níveis, quando comparados com idosos do meio urbano.

Alfred, Fengler e Jensen, (1981) examinaram os efeitos das condições objectivas e subjectivas sobre a SV de idosos residentes em meio urbano e não urbano. Foram seleccionados aleatoriamente 1450 idosos numa área de quatro condados do nordeste de Vermont. Os resultados sugerem a existência de diferenças pouco significativas nas condições objectivas. No entanto, os sujeitos do meio não urbano sentem que estão subjectivamente em melhor situação na maioria das condições. Por outro lado, condições mais desfavorecidas são melhores preditores de SV para os residentes urbanos do que para os residentes não urbanos.

No âmbito do paradigma ecológico do envelhecimento (Paúl et al., 2003) estabeleceram um perfil psicossocial dos idosos Portugueses. Foram entrevistados 243 (117 de cada meio) idosos independentes, habitantes em meio rural e em meio urbano. Neste estudo, onde se utilizaram a *Instrumental Activities of Daily Living (IADL)*; Lawton & Brody, 1969) e a *Philadelphia Centre Morale Scale (PGCMS-R)*; Lawton, 1975) os autores encontraram uma diferença significativa no sentido de maior bem-estar nos sujeitos de meio rural. E também, verificaram que os idosos do meio rural demonstravam um nível de autonomia maior, uma rede de relações sociais mais ampla, sentimentos de ansiedade mais baixos, e atitudes em relação ao seu próprio envelhecimento mais positivas. No entanto os idosos habitantes em meio urbano estavam em vantagem em relação a características sócio-demográficas como o nível de educação e a situação financeira. Ambas as comunidades tinham uma sensação de solidão semelhante, e uma percepção um pouco negativa da saúde e da qualidade de vida. Todavia, e apesar deste cenário favorecer o perfil psicossocial dos habitantes em meio rural os autores sugerem que este não deve ser visto como definitivo uma vez que dados recentes (Fonseca & Paúl, in Paúl et al. 2003), utilizando outros instrumentos, indicam que o facto de se viver numa cidade enquanto se envelhece aumenta o leque de contactos sociais e de relacionamentos interpessoais promovendo a SV.

No que concerne à mensuração do BES cognitivo (i.e., SV), a esmagadora maioria de estudos sobre o BES em geral, e sobre o BES de idosos em particular basearam-se em auto-relatos (obtidos em questionários, entrevistas) como medidas/indicadores de BES. O componente cognitivo do BES, tem sido avaliado, por medidas de item único (“Como se sente sobre a sua vida como um todo?”), seguida por uma classificação na escala de satisfação/insatisfação (e.g., Andrews & Withey, 1976), ou por medidas directas com múltiplos itens de SV global (e.g., Life Satisfaction Index de Havighurst & Tobin, 1961; Satisfaction with Life Scale de Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985) ou ainda por índices de SV global com pontuação agregada e avaliação ao longo de vários domínios específicos de satisfação (e.g., Personal Well-Being Index; Cummins, Eckersley, Pallant, van Vugt & Misajon, 2003).

A presente investigação tem dois objectivos. O primeiro objectivo consiste na validação factorial do Índice de Satisfação com a Vida (ISV; Diniz, et al., no prelo). O segundo objectivo é o de testar o Modelo da Figura 1. O objectivo final do estudo é, então demonstrar, que o nível de SV dos adultos idosos difere consoante o género e o meio de residência

geográfico. Uma vez que, e de acordo com a literatura, o nível de SV parece divergir entre homens e mulheres devido aos factores sociais que os influenciam, espera-se que o nível de SV seja maior nos homens. Espera-se, também, que os adultos idosos residentes em meio urbano revelem um nível de SV mais positivo do que aqueles que vivem em meio rural.

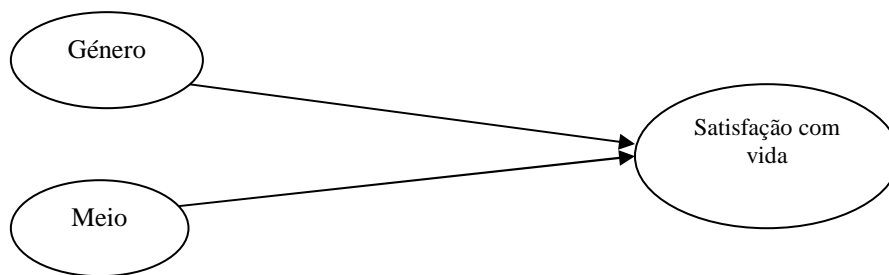


Figura 1: Modelo Preditor de Satisfação com a Vida em Adultos Idosos

Estudo 1 – Validação factorial do ISV

Método

Participantes.

A amostra foi constituída por 154 idosos voluntários (leque etário = 65-90 anos; $M= 74$) não institucionalizados e todos eles funcionais. Os participantes seleccionados através de processos não probabilísticos de amostragem (de conveniência, intencional via informantes privilegiados, e intencional tipo-*snowball*), fazem parte de uma população residente numa área “predominantemente rural” (Instituto Nacional de Estatística, s.d) do Distrito de Beja (57,8%) e de uma área “predominantemente urbana”, no caso em Lisboa (42,2%).

A maioria dos idosos (79,9%) tinha menos de 80 anos, pertenciam ao género feminino (65,6%), eram casados ou em união de facto (58,4%) e professavam uma religião, contudo 72,7% diz-se não praticante. Em relação à escolaridade, (64,3%) dos idosos tinham menos do que seis anos de escolaridade e, no pólo oposto, (3,5%) eram licenciados ou pós-graduados.

A nossa amostra contrasta apenas com a estrutura demográfica da população portuguesa com mais de 65 anos (INE, 2007) em termos de instrução, visto ser mais escolarizada.

Procedimento.

A recolha de dados foi efectuada, na comunidade, em espaços onde habitualmente é comum encontrarem-se idosos, nomeadamente em jardins públicos, praças, soleira das portas, etc. Como não se pretendia que os efeitos da institucionalização afectassem a SV, foi dada preferência a idosos a residir na comunidade. O número de habitantes a densidade populacional, a concentração de edifícios e o sector de actividade predominante são critérios básicos tidos em conta na variável local de residência urbano/rural (Instituto Nacional de Estatística, s.d).

O processo de recolha de dados iniciava-se sempre com o esclarecimento ao idoso acerca da finalidade do trabalho, assim como se garantia o anonimato e a voluntariedade da sua participação no estudo. Este processo ocorria preferencialmente de manhã de maneira a respeitar os ritmos circadianos a que os idosos estão sujeitos (Li, Hasher, Jonas, Rahhal & May, 1998). Do primeiro momento da recolha fazia parte um questionário relativo aos dados sócio-demográficos, de onde também se extraiu a informação sobre medicação, considerada pertinente para excluir da participação neste estudo todos os idosos que apresentassem problemas de saúde mental (como depressão, ansiedade, psicose). Foi controlada também a existência de alterações cognitivas significativas, e de perda(s) recente(s) de familiares/amigos (num período de aproximadamente quatro meses). O segundo momento era pautado pela aplicação do Índice de Satisfação com a Vida (ISV; Diniz et al., no prelo). Este questionário foi sempre heteroadministrado devido as características da população portuguesa (muitos analfabetos; INE, 2007), à dificuldade sentida diante de uma situação de teste e a uma preocupação ético-deontológica, pois alguns itens surtem um efeito ansiogénico que exige a tranquilização do adulto idoso por parte do investigador.

O ISV é de uso livre (Neugarten et al., 1961), não sendo por isso necessário requerer autorização para a sua utilização. Utilizou-se a tradução portuguesa, inicialmente estudada por Gouveia, Diniz e Amado (2006) e posteriormente revista por Diniz e colegas (no prelo).

Após a recolha dos dados, estes foram inseridos no *SPSS 15.0 for Windows* e procedeu-se a uma análise descritiva das características da amostra. Foram analisados os sete itens que correspondem ao ISV (Diniz et al., no prelo). Os itens negativamente conotados (todos, excepto os itens 4 e 6) foram inversamente conotados. Dada a métrica tricotómica dos itens, calculou-se com o *PRELIS2* (Jöreskog & Sörbom, 1993a) a matriz de covariância assintótica das correlações policóricas (CP) dos dados obtidos, a qual foi lida e trabalhada

pelo *LISREL* 8.53 (Jöreskog & Sörbom, 2002). A estrutura factorial da escala foi testada através da análise factorial confirmatória (AFC), e para isso no *LISREL8-SIMPLIS* (Jöreskog & Sörbom, 1993b) recorreu-se à técnica de estimação dos mínimos quadrados diagonalmente ponderados (DWLS) com recurso ao robusto *Satorra-Bentler scaled chi-square* ($S-B\chi^2$; Satorra & Bentler, 1994). Esta técnica é apropriada para testar modelos em amostras de pequena a media dimensão com variáveis categoriais (Flora & Curran, 2004).

O teste de identidade dos modelos foi realizado seguindo uma lógica de “geração de modelos” (Jöreskog & Sörbom, 1993b) e foram tidos em conta os valores obtidos: para o qui-quadrado (calculou-se a relação entre o $S-B\chi^2$ e o número de graus de liberdade; $S-B\chi^2/gl$); para o *comparative fit index* (*CFI*; Bentler, 1990); para o *root mean square error of approximation* (*RMSEA*; Steiger, 1990); e, para o *standardized root mean square residual* (*SRMR*; versão estandardizada do *RMR* de Jöreskog & Sörbom, 1981). Seguindo a terminologia de Forster (2002), estes índices indicam a “precisão preditiva interpolativa” de um modelo (i.e. dentro do domínio dos dados observados). Para um bom ajustamento do modelo considera-se que o ratio $S-B\chi^2/gl$ deve ser menor que 3.00, (Kline, 2005); o *CFI* deve ser igual ou superior a .95 (Hu & Bentler, 1998), contudo há autores que consideram .90 como indicadores de um ajustamento aceitável (e.g., Ullman, 1996); o *RMSEA* deve ter valores iguais ou menores que .06 (Hu & Bentler, 1999), mas também se aceitam valores iguais ou menores que .08 para um ajustamento aceitável (Browne & Cudeck, 1993); e o *SRMR* deve apresentar um valor próximo ou menor que .08 (Hu & Bentler, 1999).

No que concerne à reespecificação do modelo do ISV, as alterações foram efectuadas com base nas cargas factoriais obtidas para os itens: eliminaram-se todos os itens com cargas factoriais inferiores ou muito próximas de .45. Também se atendeu à relação entre a quantidade de variância dos itens que se encontrava associada à variância do respectivo factor (coeficiente de determinação; R^2) e a quantidade de variância dos itens devida ao erro (termo de erro): o R^2 , desejavelmente, deveria ser superior a .50.

Foram também seguidas as indicações de Fornell e Larcker (1981) no que respeita à avaliação da validade convergente de um factor (variância média extraída dos itens pelo factor; $VME > .50$; calculada através da equação $[SUM(cfe_i^2)]/[SUM(cfe_i^2) + SUM(e_i)]$, onde cfe_i = carga factorial estandardizada dos itens e e_i = variância do erro dos itens). Seguiram-se ainda estes autores para apreciar a fiabilidade compósita do factor (calculada pela fórmula $[(SUM(cfe_i))^2]/[(SUM(cfe_i))^2 + SUM(e_i)]$), tendo por critérios de análise dos resultados os

valores propostos por Nunnally e Bernstein, (1994) de .80 para comparação de grupos (investigação básica). Para calcular a consistência interna e a validade convergente usou-se o *EXCEL for Windows*.

Recorreu-se ao *PRELIS 2* para se usar a técnica de amostragem por simulação *bootstrap* (100 amostras de 75% dos casos). No entanto todas as análises se focaram na nossa amostra uma vez que as comparações com os dados obtidos revelaram pequenas melhorias nos índices de ajustamento e parâmetros dos modelos estimados, excepto para o SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*).

Instrumentos.

O ISV (Diniz et al., no prelo) é a versão portuguesa do *Life Satisfaction Index-A (LSI-A*; Neugarten, Havighurst, & Tobin, 1961), e tem como objectivo avaliar a satisfação com a vida (SV). Na sua versão original, a prova é composta por 20 itens, com escala de resposta de três pontos (“discordo”=1, “não tenho a certeza”=2 e “concordo”=3), distribuídos por cinco dimensões: (1) prazer/entusiasmo versus apatia nas actividades do dia-a-dia (Prazer); (2) olhar a vida como fazendo sentido e aceitá-la resolutamente (Sentido e Aceitação); (3) congruência entre os objectivos desejados e atingidos (Congruência), (4) Auto-Conceito Positivo; e, (5) Tonalidade do Humor.

Apesar da continuada utilização da prova, a sua estrutura factorial ainda é motivo de discussão e alvo de várias investigações. São vários os modelos propostos, em estudos que contemplam um menor numero de itens do que o original e diferentes estruturas factoriais (Helmes, Goffin, & Chrisjohn, 1998).

A primeira aproximação à tarefa de adaptação do ISV para população idosa portuguesa, ($N = 284$; leque etário = 65-96; $M = 79$ anos), permitiu a comparação entre vários modelos alternativos para a prova (Gouveia et al., 2006). Dele resultaram dois modelos plausíveis: foi replicado o de Liang (1984) e gerou-se um outro, unidimensional com 14 itens.

Perante os resultados do primeiro estudo, que remetiam para uma possível estrutura unifactorial para a prova, Diniz e colegas (no prelo), num segundo estudo com 349 idosos (leque etário = 65-96; $M = 79$ anos), consideraram a relação directa do factor SV aos 14 itens do modelo de Gouveia e colegas (2006). Ao testarem esse mesmo modelo verificaram que não estava devidamente ajustado pelo que decidiram optar por um processo de depuração do mesmo (*model trimming*) que resultou num modelo final de sete itens para o ISV com os

seguintes índices de ajustamento: [$SB\chi^2/gl$ (*ratio*) = 26.25/14= 1.88; CFI = .96; $SRMR$ = .050; $RMSEA$ = .050; $RMSEA$ IC 90% = (.018 ; .079); $ECVI$ = .16; $ECVI$ IC 90% = (.13 ; .21); $ECVI$ Msat. = .16]. Este modelo revelou possuir uma boa precisão preditiva interpolativa, uma aceitável precisão preditiva extrapolativa, uma aceitável validade convergente (VME = .52) e uma boa fiabilidade compósita (.88).

O ISV ficou então composto por sete itens, que representam três das dimensões propostas por Neugarten e colegas (1961). A dimensão Tonalidade de Humor está representada por inteiro (cinco itens) e os outros dois itens pertencem às dimensões Prazer (item 7) e Auto-Conceito (item 10).

Resultados

Testamos um modelo unifactorial com independência do erro de mensuração entre os sete itens da prova. O modelo (M1), como se pode observar na Tabela 1, mostrou não ser aceitável ($CFI < .90$; $SRMR > .08$, $RMSEA > .06$), pelo que decidimos excluir o item 4 (“Estou tão feliz, como quando era mais novo”), que apresentava uma CF baixa (.41).

Tabela 1. ISV: índices de ajustamento do modelo de mensuração

Modelo (itens)	$SB\chi^2/gl$ (<i>ratio</i>)	CFI	$SRMR$	$RMSEA$ (IC 90%)
M1 (7)	26.99/14 (1.93)	.83	.11	.078 (.03 ; .12)
M1a (6)	7.27/9 (.81)	.94	.05	.00 (.00 ; .08)
M1b (5)	4.34/5 (.87)	.95	.05	.00 (.00; .10)

Nota. IC = intervalo de confiança; M1 modelo unidimensional proposto por Diniz e colegas (no prelo).

Sem esse item o modelo (M1a) revelou um ajustamento adequado, mas a validade convergente do factor era inferior à pretendida (VME = .47). Acabámos por excluir o item 6 (“Estes são os melhores anos da minha vida.”), que era aquele que mais contribuía para a degradação da validade convergente (CF = .46). O modelo obtido (M1b) mostrou-se bem ajustado.

Tabela 2. ISV: itens, cargas factoriais e coeficientes de determinação

Itens	CF	R^2
3 - Esta é a fase mais sombria da minha vida.	.80	.64
5 - A minha vida podia ser mais feliz do que é agora.	.60	.36
7 - A maior parte das coisas que faço são aborrecidas ou monótonas.	.79	.63
10 - Sinto-me velho(a) e de certo modo cansado(a).	.81	.65
18 - Comparando-me com outras pessoas da minha idade, vou-me abaixo muitas vezes.	.57	.32

Nota. CF = cargas factoriais.

Através da observação dos valores apresentados na Tabela 2 para os coeficientes de determinação dos itens (R^2), verificamos que os itens 5 e 18 foram os menos precisos para representar a satisfação com a vida (menor quantidade de variância capturada pelo factor) e os itens 3 e 10 os mais precisos. A consistência interna para a SV foi de .84, e a validade convergente de .52, ambos bons valores.

Discussão

Neste primeiro estudo, testámos a estrutura factorial de uma escala possível de representar a componente cognitiva do BES ou SV em adultos idosos não institucionalizados, de ambos os géneros e residentes em meio urbano e rural. O modelo parece plausível (i.e., estatisticamente significativo e parcimonioso), satisfazendo o objectivo principal do seu teste: a obtenção de uma estrutura factorial viável para a utilizar no teste do Modelo Preditor de SV em Adultos Idosos.

Para o ajustamento do modelo foi necessário excluir dois itens, o que levou a uma redução do ISV para cinco itens, os quais não se encontram equitativamente distribuídos pelas dimensões, tal como sucedia nos estudos de Gouveia e colegas (2006) e de Diniz e colegas (no prelo): Tonalidade de Humor (item 3, 5 e 18), Prazer (item 7) e Auto-Conceito (item 10).

Quanto às características psicométricas do modelo, comprovou-se uma boa validade convergente e os valores alcançados para a fiabilidade foram de forma a permitir a comparação entre grupos (Nunnally & Bernstein, 1994).

É de referir que as diferenças verificadas no modelo testado, em comparação com o da versão original da prova (Neugarten et al., 1961), podem dever-se a questões de método,

nomeadamente à dimensão da amostra, e também à forma da recolha dos dados (entrevista), que pode ter conduzido a efeitos de desejabilidade social. Deve-se portanto, face a estas diferenças, verificar se os resultados obtidos neste estudo são replicáveis com outras amostras de adultos idosos.

Estudo 2 – Teste do Modelo Preditor de SV em Adultos Idosos

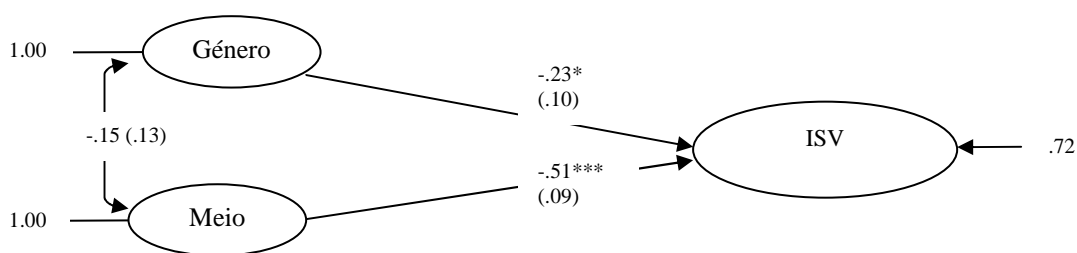
Método

Participantes. A amostra utilizada é a mesma do primeiro estudo.

Procedimento. O procedimento de recolha e tratamento dos dados foi o mesmo do Estudo 1. Quanto à operacionalização das outras variáveis que integram o modelo, ao género, foi atribuída a notação um (1) para o masculino e dois (2) para o feminino. Ao meio, foi atribuída a notação de um (1) para o urbano e (2) para o rural. Para representar os factores género e meio, foi igualizada a zero a variância de erro das respectivas variáveis.

Resultados

Na Figura 2 podem ser observados os resultados do teste do ajustamento do Modelo Preditor de SV em Adultos Idosos, com o constructo operacionalizado da forma descrita no Estudo 1. Note-se que é apresentada a solução estandardizada do modelo.



$$SB\chi^2/gl \text{ (ratio)} = 14.50/13 = 1.12; CFI = .89; SRMR = .07;$$

$$RMSEA = .03; IC \ 90\% \ RMSEA = (.00 ; .09)$$

Figura 2. Teste do Modelo Preditor de Satisfação com a Vida em Adultos Idosos. Solução estandardizada. Erros padrão entre parêntesis. * $p < .05$, *** $p < .001$ (t -Student, teste unicaudal).

Como pode observar-se na Figura 2, o modelo estava bem ajustado, ainda que o valor obtido para o *CFI* esteja no limiar de aceitabilidade. Entretanto, a quantidade de variância extraída da SV por parte da variável meio não é negligenciável ($R^2 = .28$).

Em relação aos efeitos sobre a variável SV, a pertença ao género feminino influencia negativamente a SV [$\beta = -.23$; $t_{(153)} = -2.30$; $p < .05$], tal como a pertença ao meio rural SV [$\beta = -.51$; $t_{(153)} = -5.67$; $p < .001$]. Note-se que os testes realizados foram unicaudais em razão da formulação das hipóteses formuladas para a sua criação terem sido direccionais (vd. último parágrafo da Introdução).

Esta diferença em relação ao nível de satisfação de vida dos adultos idosos consoante o meio geográfico de residência deve ser considerada com cautela, uma vez que também são os adultos idosos de meio urbano, aqueles que são mais letrados: o teste *U* de Mann-Whitney realizado para testar a homogeneidade da amostra quanto ao meio e ao nível de escolaridade assim o revelou ($U = 1859.50$; $z = 4.34$; $p < .001$).

Discussão

O Modelo Preditor de SV em adultos idosos mostrou-se ajustado, revelando uma boa precisão preditiva interpolativa.

Com a nossa amostra encontraram-se relações da variável género com a SV: as mulheres têm menor SV do que os homens. Esta relação entre o género e a SV também foi verificada em vários estudos (Baltes & Meyer, 1999; Diniz et al., no prelo; Diener, Lucas & Smith, 1999; Ferring et al., 2004; Pinquard & Sörensen 2000; Simões, 1992; Smith, 2001).

Relativamente à relação existente entre a SV e o meio de residência encontramos uma associação entre SV e a pertença ao meio urbano, tal como no estudo de (Sander & Smith, 1990), o que pode dever-se às características da amostra, onde, por exemplo, a maior proporção de sujeitos mais letrados, verificada em meio urbano também pode ter conduzido a um nível maior de SV. Apesar desta possibilidade, os resultados apontam esta variável como tendo uma influência no envelhecimento que justifica o seu estudo mais aprofundado. Acresce que, uma vez que a Educação integra vários aspectos, como a capacidade financeira, ou o *status* (Diener, 1999), seria desejável a realização de estudos que comparassem o diferente efeito e importância destas variáveis no sucesso na SV.

Nota Final

No Estudo 1 procedeu-se à validação factorial do ISV (Diniz et al., no prelo) para adultos idosos portugueses. O modelo unidimensional (com 5 itens) apresentou uma boa validade convergente para a dimensão SV, permitindo a comparação entre grupos.

Após a validação da escala adveio, no Estudo 2, o teste do Modelo Preditor de Satisfação com a Vida (SV) em Adultos, que inclui a influência do género e do meio geográfico (rural vs. urbano) para esta dimensão. O modelo mostrou-se plausível, evidenciando relações entre o género e o meio geográfico de residência face à SV, ambas favoráveis respectivamente para os sujeitos do género masculino e para os habitantes do meio urbano.

Algumas limitações se colocam à generalização dos resultados obtidos, sendo necessário replicar o estudo com outras amostras para considerar a validade do modelo em relação a população adulta idosa portuguesa. Como, por exemplo, a nossa amostra no seu todo era mais escolarizada do que a população, e como ela em termos de rural e urbano continha grupos extremados também em relação a escolaridade, deverá realizar-se o teste do modelo em amostras mais abrangentes, e com características mais semelhantes à da população em estudo.

Por outro lado, esta investigação permitiu uma melhor compreensão da população adulta idosa, que poderá facilitar o desenvolvimento de estratégias que promovam maior integração e consequentemente, maior Satisfação com a Vida, Bem-estar e envelhecimento bem sucedido.

Referências

- Alfred P., Fengler, A. P., & Jensen L. (1981). Perceived and objective conditions as predictors of the Life Satisfaction of urban and non urban elderly. *Journal of Gerontology*, 36, 750-752.
- Amado, N. (2008). *Sucesso no envelhecimento e histórias de vida em adultos idosos sócio-culturalmente muito e pouco diferenciados*. Tese de doutoramento submetida para defesa pública, ISPA, Universidade Nova, Lisboa.
- Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social indicators of well-being*. New York: Plenum Press.
- Arber, S., & Cooper, H. (1999). Gender differences in health in later life: the new paradox? *Social science & medicine*, 48, 61-76.
- Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611-626.
- Baltes, P. B., & Mayer, K. U. (Eds.). (1999). *The Berlin aging study: Aging from 70 to 100*. New York: Cambridge University Press.
- Baltes, P. B., Smith, J. (1997). A systemic-wholistic view of psychological functioning in very old age: Introduction to a collection of articles from Berlin aging study. *Psychology and Aging* 12, 395-409.
- Baltes, P., Smith, J. (1999). Multilevel and systemic analyses of old age: Theoretical and empirical evidence for a fourth age. In V. L. Bengtson, & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of aging* (pp.153-171). New York: Springer Publishing Company, inc.
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indices in structural models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246.

- Berg, A. I., Hassing, L.B., McLearn, G.E., & Johansson, B. (2006). What matter for life satisfaction in the oldest-old? *Aging & Mental Health*, 10, 257-264.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen, & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). London: SAGE.
- Coleman, P., & O'Hanlon, A. (2004). *Ageing and development: Theories and research*. Oxford: University.
- Copestake, J., Guillen-Royo, M., Chou, W. J., Hinks, T. & Velazco, J. (2009). The relationship between economic and subjective well-being indicators in Peru. *Applied Research Quality Life*, 4, 155-177.
- Cummins, R. A., Eckersley, R., Pallant, J., van Vugt, J., & Misajon, R. (2003). Developing a national index of subjective wellbeing: The Australian Unity Wellbeing Index. *Social Indicators Research*, 64, 159-190.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.
- Diener, E. (1999). Introduction to the special section on the structure of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 803-804.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness, and a proposal for national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.

- Diniz, A. M., Amado, N., & Gouveia, J. (no prelo). Índice de Satisfação com a Vida (ISV). In C. Machado, L. S. Almeida, M. M. Gonçalves, & M. R. Simões (Eds.), *Instrumentos e contextos de avaliação psicológica* (Vol. I). Coimbra: Almedina.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. E. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Ferring, D., Balducci, C., Burholt, V., Wenger, C.G., Thissen, F., Weber, G., & Hallberg-Rahm, I. (2004). Life satisfaction of older people in six European countries: Findings from the European Study on Adult Well-being. *European Journal of Ageing*, 1, 15-25.
- Flora, D. B., Curran, P. J. (2004). An empirical evaluation of alternative methods of estimation for confirmatory factor analysis with ordinal data. *Psychological Methods*, 9, 466-491.
- Fontaine, R. (2000). *Psicologia do envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18, 39-50.
- Fugl-Meyer, A. R., Braenholm, I. B., & Fugl-Meyer, K. S. (1991). Happiness and domain-specific life satisfaction in adult northern Swedes. *Clinical Rehabilitation*, 5, 25-33.
- Gouveia, J., Diniz, A. M., Amado, N. (2006). Estudo preliminar da adaptação portuguesa para idosos do *Life Satisfaction Index A (LSI A)*. In C. Machado, L. S. Almeida, M. Gonçalves, M. A. Guisande, & V. Ramalho (Orgs.), *Actas da XI Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp.837-844). Braga: Psiquilíbrios.
- Hajime, I., Chieko, K., Yasuyuki, G., Hiroki, I., & Takao, S. (2006). Subjective well-being as a predictor of all-cause mortality among middle-aged and elderly people living in an urban Japanese community: A seven-year prospective cohort study. *Geriatr Gerontol Int*, 6, 216-222.

- Haring, M. J., Stock, W. A., & Okun, M. A. (1984). A research synthesis of gender and social class as correlates of subjective well-being. *Human Relations*, 37, 645–657.
- Helmes, E., Goffin, R. D., Chrisjohn, R. D. (1998). Confirmatory factor analysis of the Life Satisfaction Index. *Social Indicators Research*, 45, 371-390.
- Hollis, L. A (1998). Sex comparisons in life satisfaction and psychosocial adjustment with an older adult sample: Examining the effect of sex role differences in older cohorts. *Journal of Woman and Aging*, 10, 59-77.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparametrized model misspecification. *Psychological Methods*, 3, 424-453.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: Convencional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Instituto Nacional de Estatística (s.d.). *Indicadores urbanos do continente: Tipologia das áreas urbanas* [Em linha]. Consultado em 5 de Junho de 2008 através de <http://www.ine.pt/prodserv/quadros/quadro.asp>
- Instituto Nacional de Estatística (2002). *O envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e sócio-económica recente das pessoas idosas*. Consultado em Maio, 7, 2008, através de: www.ine.pt
- Instituto Nacional de Estatística (2007). População e sociedade. *Revista de Estudos Demográficos*, 40, 102.
- Izal, M., & Fernandez-Ballesteros, R. (1990). Modelos ambientales sobre la vejez. *Anales de psicologia*, 6, 181-198.

- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1993a). *PRELIS2: User's reference guide*. Chicago: Scientific Software.
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1993b). *LISREL8: Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Chicago: Scientific Software International.
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (2002). *LISREL8.53*. Chicago: Scientific Software International.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modelling* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Kumagai, F. (1987) Satisfaction among rural and urban Japanese elderly in three-generation families. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 2, 225-239
- Lawton, M. P. (1975). The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: A revision. *Journal of Gerontology: Psychological sciences and social sciences*, 30, 85-89.
- Lawton, M. P., & Brody, E. (1969). Assessment of older people: self maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*, 9, 179-186.
- Lawton, M. P., & Nahemow, L. (1973). Toward an ecological theory of adaptation and aging. *Environmental Design Research*, 1, 24-32.
- Liang, J. (1984). Dimensions of the Life Satisfaction Index A: A structural formulation. *Journal of Gerontology*, 39, 613-622.
- Lindenberger, U., & Baltes, P. B. (1997). Intellectual functioning in old and very old age: Cross-sectional results from the Berlin aging study. *Psychology and Aging*, 12, 410-432.
- Li, K., Hasher, L., Jonas, D., Rahhal, T., & May, C. (1998). Distractibility, circadian arousal, and aging: A boundary condition. *Psychology and Aging*, 13, 574-583.

- Lopes, P. (2004). *Qualidade de Vida e Suporte Social do Idoso no Meio Rural e no Meio Urbano: Um Estudo Comparativo e Correlacional*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Saúde, não publicada, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.
- Lucas, R. E., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 616-628.
- Murtagh, K. N., & Hubert, H. B. (2004). Gender differences in physical disability among an elderly cohort. *American Journal of Public Health*, 94, 1406-1411.
- Nina, E. & Paiva, C. (2001). Idosos rurais e urbanos: estudo comparativo. *Revista portuguesa de Medicina Geriátrica*, 14, 9-32.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.
- Neto, F. (1999). Satisfação com a Vida e características de Personalidade. *Psychologica*, 22, 55-70.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Paúl, C. (1997). *Lá para o fim da vida: Idosos, família e meio ambiente*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Paúl, C., & Fonseca, A. (1999). A saúde e qualidade de vida dos idosos. *Psicologia Educação e Cultura*, 3, 345-362.
- Paúl, C., Fonseca, A. M., Martin, I., & Amado, J. (2003). Psychosocial profile of rural and urban elders in Portugal. *European Psychologist*, 8, 160-167.

- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5, 164-172.
- Pavot, W., & Diener, E. (2004). The subjective evaluation of well-being in adulthood: Findings and implications. *Ageing International*, 29, 113-135.
- Perrig-Chiello, P., Perrig, W. G., & Staehelin, H. B. (1999). Health control beliefs in old age: Relationship with subjective and objective health, and health behavior. *Psychology, Health and Medicine*, 4, 83-94.
- Pinquant, M., & Sörensen, S. (2000). Influence of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 15, 187-224.
- Pinquant, M., & Sörensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults: A metaanalysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23, 245-266.
- Sander, J.A., & Smith, S.B. (1990, April). Life Satisfaction in Rural and Urban Elderly: Nursing Home and Independent. Paper presented at the 36th Annual Convention of the Southwestern Psychological Association, Atlanta.
- Satorra, A., & Bentler, P. M. (1994). Corrections to test statistics and standard errors in covariance structure analysis. In A. von Eye, & C. C. Clogg (Eds.), *Latent variable analysis* (pp. 399-419). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma escala de satisfação com a vida (SWLS). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 26, 503-515.
- Simões, A., Ferreira, J. A., Lima, M. P., Pinheiro, M. R., Vieira, C. C., Matos, A. P. et al. (2000). O bem-estar subjectivo: Estado actual dos conhecimentos. *Psicologia, Educação e Cultura*, 4, 243-279.

- Simões, A., Ferreira, J. A.G., Lima, M. P., Pinheiro, M. R., Vieira, C. C., Matos, A. P. M. et al. (2001). O bem-estar subjectivo dos idosos: Factores sócio-demográficos e de personalidade. In A. Simões, A. Oliveira, C. C. Vieira, L. Alcoforado, M. P. Lima & M. F. F. Gaspar (Eds.), *Modelos e práticas em educação de adultos* (pp. 301-320). Coimbra: Núcleo de Assistência Psicológica e de Formação de Adultos.
- Smith, J. (2001). Well-being and health from age 70 to 100: Findings from the Berlin Aging Study. *European Review*, 9, 461-477.
- Smith, J., Baltes, P. B. (1997). Profiles of psychological functioning in the old and oldest old. *Psychology and Aging*, 12, 458-472.
- Smith, J., Baltes, M. M. (1998). The role of gender in very old age: Profiles of functioning and everyday life patterns. *Psychology and Aging*, 13, 676-695.
- Steiger, J. H. (1990). Structural model evaluation and modification: An interval estimation approach. *Multivariate Behavioral Research*, 25, 173-180.
- Tesch-Römer, C., Motel-Klingebiel, A., & Tomasik, M. J. (2008). Gender differences in subjective well-being: Comparing societies with respect to gender equality. *Social Indicators Research*, 85, 329-349.
- Ullman, J. (1996). Structural equation modeling. In B. Tabachnick, & L. Fidell (Eds.) *Using multivariate statistics* (pp.709-819). New York: Harper Collins College.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-70.

ANEXO

Psicologia Positiva e Felicidade

A revista científica *American Psychologist* dedicou a sua primeira edição do ano 2000 ao novo movimento da Psicologia Positiva. Nos últimos anos a psicologia ocupou-se de forma empolgada no tema da felicidade, com milhares de artigos sobre o assunto (Ryan & Deci, 2001), a criação dum *Journal of Happiness Studies* e duma *World Database of Happiness* (Amado, 2008). Seligman (2008), na edição portuguesa do seu livro *Authentic Happiness*, relata as suas reflexões sobre psicologia positiva e felicidade. Para este autor, a psicologia positiva estaria assente em três pilares. O primeiro seria o estudo da emoção positiva, o segundo, o estudo dos traços positivos, “principalmente as forças e as virtudes, mas também as habilidades, como a inteligência e a capacidade atlética” e o terceiro, o estudo das instituições positivas, como a democracia, a família e a liberdade, que dão suporte às virtudes, que, por sua vez, apoiam as emoções positivas.

O novo foco de estudos sobre as forças e as potencialidades humanas significa uma mudança em interesses concentrados apenas em emoções negativas, tão frequentes em estudos empíricos até ao presente momento, e o surgimento de um novo grupo de pesquisas interessadas em emoções positivas, até então realizadas de maneira muito escassa. Os estudos sobre pessoas infelizes são abundantes na literatura, enquanto são deixados de lado os aspectos positivos do potencial humano (Myers, 2000; Seligman, 2008). Quando envolvem a psicologia positiva, os estudos convidam psicólogos de todas as orientações e interesses a associarem-se à exploração do lado positivo da vida (Simonton & Baumeister, 2005).

A felicidade, é portanto, objecto de estudo da psicologia positiva. A palavra, provém do latim *Félix* que significa sorte, por vezes destino. Até ao advento da filosofia socrática, acreditava-se que a felicidade dependia dos desígnios dos deuses. Essa concepção religiosa da felicidade imperou durante muitos séculos e em diferentes culturas. No séc. IV antes de Cristo, Sócrates inaugura um paradigma a partir do qual a procura de felicidade é uma tarefa da responsabilidade do indivíduo, pregando que a filosofia seria o caminho que conduziria a essa condição. Aristóteles continua a investigação de Sócrates, concluindo que todos os outros objectivos perseguidos pela humanidade, como a beleza, a riqueza, a saúde e o poder, eram meios para atingir a felicidade, sendo esta última a única virtude procurada como um bem por si mesma. A partir do Iluminismo, a concepção de mundo no Ocidente começa a girar em

torno da crença de que todo o ser humano tem o direito a atingir a felicidade. Na mesma linha, o ideário da Revolução Francesa estabelece que o objectivo da sociedade deve ser a obtenção de felicidade dos seus cidadãos (Csikszentmihalyi, 1990 in Ferraz, Tavares & Zilberman, 2007; McMahon, 2006 in Ferraz, et al., 2007).

Em tempos mais próximos, a felicidade é considerado um valor tão precioso e indiscutível que, como um exemplo emblemático, podemos mencionar a Declaração de Independência dos EUA, que delibera que “todo homem tem o direito inalienável à vida, à liberdade e à procura da felicidade” (Lunt, 2004 in Ferraz, Tavares & Zilberman, 2007). Esta declaração estabelece que um dos direitos de todos os homens é o da perseguição da felicidade (*the pursuit of happiness*) e é relativamente consensual que a democracia deve providenciar aos seus membros a possibilidade da obtenção da mesma (McMahon, 2006 in Amado 2008).

Enquanto filósofos ainda debatem a essência do estado de felicidade, investigadores empenham-se, sobretudo a partir da última década do séc. XX (Fernández-Ballesteros, 2003), a construir conhecimento e trazer evidências científicas sobre felicidade. Nesses desafios e após décadas de investigação, o conceito de felicidade é reconhecido como tópico de importância científica, ao nível da investigação fundamental e da intervenção social e clínica (Ryan & Deci, 2001).

Concepção Eudaimonica e Hedónica de Felicidade

As concepções científicas mais proeminentes sobre bem-estar subjectivo (BES), definição científica para o termo felicidade (Diener, 2000), foram desenvolvidas a partir de uma de duas tradições filosóficas distintas: eudemonismo e hedonismo.

A concepção eudaimonica do BES, não só enfatiza as experiências de prazer e desprazer, mas também, pressupõe a presença de virtudes para a posse de felicidade. Concebe que o bem-estar é mais do que a felicidade em si (Waterman, 1993), é algo que envolve a actualização de potenciais humanos, a capacidade de pensar, de usar o raciocínio e o bom senso. Segundo os eudemonistas, nem toda a realização de desejo resulta em bem-estar, visto que mesmo que haja a produção de prazer, muitas consequências podem não ser benéficas para as pessoas e, portanto, não promovem bem-estar. Ao negar que a felicidade, entendida numa perspectiva hedónica, seja a única componente do bem-estar. Dita que este ocorre quando as atitudes e actividades da vida das pessoas estão em congruência com valores morais (Waterman, 1993).

A ênfase é dada ao sentido, ao caminho pessoal. *Eudaimon* é uma palavra grega que se refere ao *daimon* interior, que significa o verdadeiro self da pessoa. Ao ter como base a filosofia Aristotélica, esta perspectiva rejeita qualquer opinião subjectiva sobre o bem-estar, e defende uma avaliação objectiva sobre como a vida de uma pessoa é vivida de acordo com os seus valores centrais e de forma autónoma pelos sujeitos (Ryan & Deci, 2001).

Aristóteles, considerava que a felicidade hedonista é um ideal vulgar, que concebe os homens como miseráveis seguidores de desejos. Em concordância com o ponto de vista Aristotélico, Ryff e Singer (2000) descrevem o bem-estar como “a luta pela perfeição que representa a realização de um verdadeiro potencial humano”.

Dentro da concepção eudaimónica existem duas teorias dominantes. A teoria da autodeterminação (Ryan & Deci, 2000) toma a ideia de *eudaimonia*, ou auto-realização, como o aspecto central que define o bem-estar. Esta teoria aponta três necessidades psicológicas básicas: autonomia, competência e conexão/conectividade, cuja satisfação é essencial para o crescimento psicológico, a integridade e o bem-estar, bem como para experiências de vitalidade e auto-congruência. E a teoria elaborada por Riff e Keyes (1995) que fala de bem-estar psicológico (BEP) como um constructo multidimensional, abarcando seis aspectos distintos da actualização humana: autonomia, crescimento pessoal, auto-aceitação, propósito na vida, domínio e conexão/conectividade positiva.

Na concepção hedónica, o BES diz respeito à sensação de prazer ou de felicidade (Kahneman, Diener & Schwarz, 1999). Nesta, o bem-estar de uma pessoa compreende as mais diversas experiências de prazer e desprazer, além de julgamentos subjectivos a respeito de bons e maus elementos da vida (Ryan & Deci, 2001). O hedonismo representa assim, uma abordagem mais restrita do bem-estar, baseado na ideia de que este corresponde à maximização de experiências agradáveis e à minimização de experiências desagradáveis (Kahneman, Diener, & Schwarz, 1999).

Ainda que existam muitas maneiras de se avaliar o prazer/dor num contínuo da experiência humana, a maioria dos psicólogos hedonistas tem utilizado o constructo de BES para avaliação de felicidade e bem-estar geral (Diener & Lucas, 1999). As bases filosóficas desta posição remontam ao filósofo grego Aristipo bem como à filosofia utilitária de Jeremy Bentham (Ryan & Deci, 2001).

O BES representa um conceito de bem-estar hedónico com raízes em meados dos anos setenta quando Andrews e Withey (1976) introduziram uma estrutura de bem-estar

consistindo em três factores; avaliações cognitivas, afectos negativos, e afectos positivos. Anos depois, Diener (1984) reformulou o conceito usando o nome mais estreito de BES, com a intenção em acentuar a importância de avaliar a experiência subjectiva da vida em contraste com a avaliação das condições de vida utilizando um padrão fixo e absoluto como referência.

O que é o BES?

O conceito de BES apareceu no final dos anos cinquenta, quando se procuravam indicadores de qualidade de vida para monitorar mudanças sociais e implantação de políticas sociais (Land, 1975). Como marcos da literatura sobre o tema durante a década de sessenta, podem ser apontados os livros de Andrews e Withey (1976) e Campbell, Converse e Rodgers (1976), por preconizarem que, embora as pessoas vivam em ambientes objectivamente definidos, é ao mundo subjectivamente definido que elas respondem. Nessa perspectiva, BES tornou-se um importante indicador de qualidade de vida.

Nos últimos vinte anos, o estudo do BES tem sido guiado por duas concepções de funcionamento positivo. A primeira iniciada pelo trabalho de Bradburn (1969 in Nunes, Hutz & Giacomoni, 2009), diferencia o afecto positivo do negativo e define a felicidade como o equilíbrio entre os dois. A segunda concepção, enfatiza a satisfação com a vida como principal indicador do bem-estar. A satisfação com a vida é vista como o componente cognitivo que complementa a felicidade, dimensão afectiva do funcionamento positivo (Ryff & Keys, 1995).

A primeira revisão sobre BES foi realizada por Wilson em 1967, num estudo intitulado “Correlatos de Felicidade Declarada”. Actualmente, BES é concebido por Diener e Lucas (2000) como um conceito que requer auto-avaliação, que só pode ser observado e relatado pelo próprio indivíduo e não por indicadores externos escolhidos e definidos por terceiros. Consoante essa visão, não é considerado adequado avaliar BES por meio de indicadores externos ao indivíduo, mesmo que tenham como base factores estatisticamente construídos, tais como controle de doenças, queda de mortalidade infantil, queda de taxas de desemprego ou de analfabetismo, bem como outros indicadores aplicados para descrever avanços em políticas sociais e que projectam a qualidade de estratos sociais, comunidades ou de nações.

Para avaliar o BES, é necessário considerar que cada pessoa avalia a sua própria vida aplicando concepções subjectivas e, nesse processo, apoia-se nas suas próprias expectativas, valores, emoções e experiências prévias. Essas concepções subjectivas, segundo Diener e Lucas (2000), estão organizadas em pensamentos e sentimentos sobre a existência individual.

Parece existir, portanto, uma representação mental (cognitiva) sobre a vida pessoal, organizada e armazenada subjectivamente, sobre a qual investigadores de BES procuram obter informações quando solicitam às pessoas relatos sobre ela.

Diener (1984), designa três características de BES, enquanto campo de estudo. A primeira característica não foca apenas os estados indesejáveis, em vez disso, as diferenças individuais nos níveis de Bem-estar positivo, são considerados importantes. O campo de estudo está interessado nos factores que diferenciam as pessoas ligeiramente felizes, das moderadamente felizes e das extremamente felizes. A segunda característica preconiza que o BES é definido em termos das experiências internas do indivíduo, não se impondo critérios ou avaliações externas. Embora muitos critérios de saúde mental sejam ditados do exterior, por investigadores ou clínicos, o BES é medido a partir da perspectiva do próprio indivíduo. Deste modo, o campo de estudo do BES diferencia-se da psicologia clínica tradicional. A terceira característica, define que o campo de estudos foca estados de BES de longo termo, não apenas o humor momentâneo. Frequentemente, o que pode fornecer felicidade num momento pode não ser o mesmo que produz o BES de longo termo. Embora o humor dos indivíduos possa ondular em função dos eventos de vida, o investigador do BES está interessado no humor ao longo do tempo e não apenas em emoções passageiras (Diener, Suh, & Oishi, 1997 in Galinha & Ribeiro, 2005).

Hoje existe consenso entre os principais investigadores de que o BES é composto por três componentes comuns: satisfação com a vida (SV; uma avaliação global da vida do sujeito), emoções positivas (se o sujeito experiêcia muitas emoções e sentimentos agradáveis), e emoções negativas (se o sujeito experiêcia poucas emoções e sentimentos desagradáveis). O primeiro componente é denominado como BES cognitivo e os dois últimos componentes constituem o BES emocional (Diener & Lucas, 2000). Este consenso é partilhado por investigadores proeminentes do BES na vida adulta (Diener & Suh, 1998; Ferring et al., 2004; Pinquart & Sörensen, 2000). Além disso, o BES pode referir-se à avaliação da vida como um todo (com foco na vida presente, passada e/ou futura) ou com domínios específicos desta (e.g., saúde, casamento, trabalho etc.). A satisfação com diferentes domínios da vida, é um novo componente do BES que surge nos últimos anos, (Diener, 2000; Diener, Scollon & Lucas, 2004). Muitos estudos sobre o BES não utilizam esta quarta componente, principalmente os estudos sobre o BES em idosos (Pavot & Diener, 2004).

BES Cognitivo

O componente cognitivo do BES diz respeito ao julgamento que a pessoa faz sobre a sua vida (Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002), reflectindo o quanto se percebe distante ou próximo das suas aspirações (Campbell et al., 1976). Trata-se, segundo Neugarten, Havighurst e Tobin (1961), de um estado psicológico que guarda relação estrita com bem-estar mais do que avaliações objectivas da qualidade de vida pessoal. Neugarten e colegas (1961) afirmam, ainda, que uma pessoa com elevada qualidade de vida poderia relatar insatisfações, enquanto uma pessoa com reduzida qualidade de vida poderia até revelar SV. Parece, que a SV teve as suas origens nas concepções de qualidade de vida, tendo sido um conceito apropriado e redefinido por estudiosos das ciências comportamentais para compor um dos elementos que integram a definição de BES.

Numa pesquisa realizada nos Estados Unidos no ano de 1957, coordenada por Gurin e publicada em 1960, a SV era ainda considerada um componente de qualidade de vida, assim como também eram os conceitos de felicidade e moral (Keyes et al., 2002).

Nos anos oitenta, diversos investigadores (Stones & Kozma, 1980; Stull, 1987) já reconheciam a SV como dimensão cognitiva do BES. Reconhecer tal natureza tornou-se importante não só porque era possível distinguir a SV do componente emocional de BES (afectos positivos e afectos negativos), como também porque possibilitava compreender como se dava a estruturação dos dois componentes de BES entre amostras com características demográficas distintas. Como consequência desse reconhecimento, pôde-se identificar, por exemplo, que pessoas idosas eram mais satisfeitas com as suas vidas do que pessoas jovens, mas estas relatavam menos afectos positivos do que aquelas (Andrews & Robinson, 1991). Além disso, o reconhecimento de SV como componente cognitiva do BES propiciou aos estudos em psicologia contar com elaborações teóricas mais consistentes, que lhes permitem investigar bem-estar como um constructo formatado dentro dos domínios da psicologia e proceder a investigações usando medidas específicas de cada um dos componentes de BES, bem como avaliar relações entre os seus componentes cognitivo (SV) e emocional (afectos positivos e afectos negativos).

Teorias do BES

Um dos problemas fundamentais com os que se depara a investigação do BES é a

incerteza acerca de quais são as variáveis que o condicionam ou favorecem e quais as consequências do mesmo.

Existem duas perspectivas que se tornaram princípios organizadores na pesquisa de BES (Diener, 1984). As perspectivas que enfatizam as circunstâncias objectivas e contextuais como as mais influentes para os julgamentos de SV são denominadas base-topo (*bottom-up*), e que as que se focam em características individuais estáveis são denominadas topo-base (*top-down*).

Inicialmente, as investigações guiadas pela primeira destas perspectivas, estavam preocupadas em identificar como é que os factores externos, as situações e as variáveis sócio demográficas afectavam a felicidade. Estas abordagens conhecidas como base-topo, mantêm como base o pressuposto de que existe uma série de necessidades humanas universais básicas, e a satisfação ou não, destas viabiliza a felicidade. As experiências de eventos de prazer diários relacionados ao afecto positivo, assim como o seu oposto, eventos negativos de desprazer relacionados a afectos negativos, são outros dos factores associados a estas teorias. Mais ainda, a satisfação e a felicidade resultariam do acumular desses momentos específicos, dessas experiências felizes (Diener, Sandvik & Pavot, 1991). Esta abordagem, está assim, relacionada com a filosofia atomista e reducionista de Locke na qual as experiências formam o indivíduo (Simões, 2000).

Não obstante, devido a evidências empíricas que indicavam a escassa variância explicada pelas variáveis objectivas e factores demográficos (e.g. Campbell et al., 1976; Andrews & Withey, 1976; Diener, 1984), muitos investigadores passaram a centrar-se na abordagem topo-base identificando as variáveis internas que levam as pessoas a experimentar BES ou a considerar-se a si mesmas felizes.

Dentro do modelo base-topo encontra-se claramente a teoria da satisfação das necessidades, designadamente na hierarquia das necessidades de Maslow (1970 in Galinha, 2008). Esta teoria pressupõe que os aspectos de carência, presentes em cada um de nós, devem ser satisfeitos para alcançar o bem-estar ou, quanto menos, não experimentar mal-estar pela sua falta. Mais recentemente propuseram-se modelos mais elaborados como o de Autoconcordância (Shelton & Elliot, 1999), no qual estas necessidades não se consideram tão universais se são mediadas pelos interesses pessoais de cada um. Com uma intenção mais

unificadora foi proposto um certo número de necessidades psicológicas universais. Diener (1984), destaca as relativas à auto-eficácia e à aprovação tanto própria como por parte dos outros.

Nestas teorias entre “necessidades” que a pessoa pretende satisfazer, sejam elas inatas ou adquiridas, e “objectivos” ou “metas” que a pessoa se propõe conscientemente alcançar destaca-se o modelo de autoconcordância (Shendon & Elliot, 1999). Neste a pessoa orienta-se face a metas pessoais determinadas, as quais procura intencionalmente e a felicidade obtêm-se quando estas são alcançadas. Logo, parece que o processo orientado para a perseguição de uma meta pode ser mais importante para o BES que o próprio objectivo ou o estado final alcançado.

Observa-se que à medida que se passa da pura satisfação de necessidades, sejam estas físicas ou psíquicas, ao planeamento consciente, decisão e orientação de recursos pessoais para a perseguição de objectivos ou metas individuais, a perspectiva base-topo na explicação do BES, vai progressivamente deixando espaço para a perspectiva de topo-base, donde um dos factores internos ou pessoais cobram mais importância que as variáveis externas.

As abordagens topo-base do BES assumem que as pessoas possuem uma predisposição para interpretar as situações, as experiências de vida, de forma tanto positiva quanto negativa, e que essa disposição influenciaria a avaliação da vida. Por outras palavras, a pessoa aproveitaria os prazeres porque é feliz e não vice-versa. Para a perspectiva topo-base, a nossa interpretação subjectiva dos eventos é que primariamente influencia o BES, ao invés das próprias circunstâncias objectivas sugeridas pela abordagem anterior (base-topo). Esta segunda perspectiva alia-se a uma filosofia de tipo Kantiano, em que o sujeito não é passivo perante a experiência, mas organiza-a e interpreta-a activamente (Simões et al., 2000). Uma das variáveis centrais desta abordagem é a da personalidade. As teorias topo-base postulam que os traços de personalidade globais predispõem níveis de SV (Eid & Diener, 2004). Certos traços de personalidade, em particular a extroversão e o neuroticismo determinam o grau de felicidade que cada pessoa experimenta (Costa & McCrae, 1980). A evidência da estabilidade da SV (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999) é assumida para apoiar a perspectiva topo-base, indicando uma forte associação com traços estáveis de personalidade e uma fraca influência do humor em curso ou no momento, factores situacionais ou influências de acontecimentos de vida a longo prazo (Eid & Diener, 2004).

Outras abordagens teóricas acreditam que os indivíduos, ao avaliarem as suas vidas, comparam-se a vários padrões incluindo outras pessoas, condições passadas, aspirações e níveis ideais de satisfação e necessidades ou metas (Michalos, 1985). Este autor propôs a teoria da discrepância múltipla que subentende que o julgamento das satisfações está baseado nas discrepâncias entre as condições actuais e reais e esses padrões de comparação. A discrepância que envolve uma comparação superior (quando o padrão é mais elevado) resultará na diminuição da satisfação, enquanto, uma comparação em direcção inferior ocasionará um aumento da satisfação.

As teorias da adaptação também representativas da perspectiva base-topo oferecem a constatação de que os acontecimentos de vida importantes como mudanças nos rendimentos, no estado civil, e estado de saúde apenas têm efeitos a curto prazo na SV. Para estas teorias as pessoas adaptam-se a situações tanto boas como más, regressando a um estado neutro de bem-estar. No início a pessoa reage fortemente a novos eventos de vida ou circunstâncias, mas ao longo do tempo habitua-se, através de mecanismos de habituação e de comparação com situações mais extremas (Diener & Diener 1996, in Galinha, 2008).

Na teoria do *hedonic treadmill*, Brickman e Campbell (1971) descrevem um processo de adaptação sugerindo que quando expostas a eventos que temporariamente reduzem ou incrementam a felicidade, as pessoas têm uma tendência inata e global para adaptar as suas aspirações à nova situação. A discrepância entre as aspirações e as circunstâncias de vida actuais fica reduzida quando o estado de base pessoal se ajusta às condições alteradas, e como resultado, a SV retorna a um nível fixo prévio. O impacto de um acontecimento de vida na SV foi encontrado para diminuir em força e diminuir depois de três meses (Suh, Diener & Fujita, 1996). Isso indica, que uma adaptação tem ocorrido e a SV não é mais afectada. No entanto, a teoria da Adaptação não foi deixada sem contestação. Descobertas recentes como as diferenças individuais no grau de adaptação (Fujita & Diener, 2005) questionam a noção de felicidade predestinada ao longo da vida.

Outras, denominadas de teorias télicas, subentendem que o BES aumenta à medida que os objectivos pessoais são atingidos. Diener, (1984) sugere que a felicidade é obtida quando algum estado é atingido, tal como um objectivo ou uma necessidade. Os objectivos são as metas que as pessoas perseguem na vida, fins conscientes que orientam os seus comportamentos (Amado, 2008). Os objectivos devem ser apropriados aos indivíduos e ao contexto em que estão inseridos. O BES é superior se uma pessoa se concentrar em objectivos

atingíveis, em vez de se focar em objectivos distantes e difíceis (Galinha, 2008).

Apesar da aparente controvérsia entre as teorias topo-base e base-topo, têm sido feitos esforços teóricos e empíricos para incorporar as duas (Brief, Butcher, George, & Link, 1993). As circunstâncias objectivas de vida estão relacionadas com o nível de bem-estar, mas as percepções dos indivíduos agem como filtros desse impacto e os traços de personalidade parecem ter alguma influência sobre como as circunstâncias são filtradas (Brief et al., 1993). Que circunstâncias são consideradas é também em parte uma expressão de certos traços de personalidade, pois foi verificado que as pessoas consistentemente escolhem as mesmas fontes acessíveis (Schimmack, Diener & Oishi, 2002). Quanto a isto, parece que uma abordagem conjunta destas perspectivas pode fornecer um quadro teórico que compreende a complexidade dos julgamentos de SV de melhor maneira da que fazem as perspectivas separadamente.

Envelhecimento Bem-sucedido

A questão da SV nos idosos está intimamente relacionada com o envelhecimento bem-sucedido. Ambos os conceitos emergiram na literatura gerontológicas quase à meio século atrás, representando a necessidade em equilibrar o foco existente em consequências negativas da idade (e.g. doença, depressão, incapacidade, alienação social, etc.).

Segundo Baltes, (1987) e Schulz, (2006) a manutenção do BES é um dos propostos condicionais para um envelhecimento bem-sucedido. Neste, a SV e um sentido de bem-estar face aos declínios constitui a sua expressão subjectiva. O conceito de envelhecimento bem-sucedido tem como foco a investigação nos limites funcionais da idade avançada, e as condições que permitem a manutenção de habilidades funcionais nos idosos (Rowe & Kahn, 1987). Para estes autores as pessoas que envelhecem de forma bem-sucedida, são aquelas que apresentam um baixo risco de doença e incapacidades funcionais, um funcionamento mental e físico excelentes e que se envolvem activamente com a vida.

Baltes e Baltes (1990 in Cerrato & Trocóniz, 1998) sugerem a inclusão de indicadores do funcionamento biológico (longevidade e saúde biológica), do funcionamento psicológico (saúde mental) e aspectos positivos do ser humano (eficiência cognitiva, competência social, controlo pessoal e SV). Em paralelo com a procura de indicadores para o envelhecimento bem-sucedido, surge a Meta-teoria do Desenvolvimento: Orquestração da Selecção, Optimização e Compensação (SOC). Desenvolvida por Freund e Baltes (1998), esta

perspectiva do envelhecimento, considerada no presente momento de grande relevância em gerontologia, salienta o papel do indivíduo na determinação do seu próprio funcionamento. As pessoas têm um grande potencial como co-produtoras activas do seu próprio desenvolvimento ao longo do seu percurso de vida ciclo vital. Este, em função da idade, proporciona uma estrutura de oportunidades e restrições para influir no próprio curso do desenvolvimento, criando mudanças graduais para construir um desenvolvimento positivo e evitar o declínio (Baltes & Smith, 2003). Neste sentido uma das assumpções básicas deste modelo é a de que estes três processos fundamentais de regulação do desenvolvimento (selecção, optimização e compensação) estão pensados para maximizar os ganhos e minimizar as perdas associadas ao processo de envelhecimento, e por isso, são essenciais para alcançar um pleno desenvolvimento e um óptimo envelhecimento.

O modelo SOC especifica que a *selecção* ocorre dentro de determinadas condições ou limitações de tempo e recursos. É um processo condicionado às disposições ou preferências comportamentais seleccionadas pela evolução a partir da plasticidade associada à idade e aos objectivos do indivíduo. De acordo com Baltes (1997), envolve a selecção electiva e a selecção baseada nas perdas. A selecção eletiva compreende a especificação de metas bem como a sua hierarquia, contextualização e compromissos. A selecção baseada nas perdas avalia os objectivos mais importantes, a procura de novas metas, a adaptação a novos padrões.

A *optimização*, está relacionada a uma concepção tradicional de desenvolvimento, entendido como um esforço para o aumento da eficácia por meio dos recursos pertinentes aos objectivos, em busca de níveis mais altos de desempenho. Focaliza a atenção, o esforço, a energia na distribuição do tempo, na prática e na aquisição de novas habilidades, modelando outros recursos e tendo como motivação básica o desenvolvimento do ego.

A *compensação* tem origens múltiplas, possui formas variadas, sendo exemplificada quando um conjunto de recursos não está disponível, ou quando há uma perda directa desses meios por restrições de tempo e/ou de energia. Obriga à necessidade de aumento da energia ou da distribuição do tempo por meio da activação de novas habilidades ou do uso de recursos externos, como, por exemplo, óculos e bengala, com o objectivo de compensar as perdas.

Destarte, o modelo SOC fundamenta-se nos princípios básicos dos benefícios da selecção evolutiva e da necessidade e eficiência da cultura. Investiga os estados incompletos do desenvolvimento humano e as suas implicações, especificando que a maximização de ganhos e a minimização de perdas permitem um possível equilíbrio do indivíduo que, por sua

vez, é dependente do significado de ganhos e perdas, da idade, dos padrões de comportamento, dos contextos culturais e históricos, do bem-estar funcional, e da adaptação.

A psicologia do curso de vida (*life-span*) entende que o indivíduo e o ambiente social actuam numa interacção dinâmica, no sentido em que, o desenvolvimento é visto como um processo contínuo de adaptação que dura por toda a vida, e está relacionado com processos internos em interacção com as actividades externas, e os processos sócio-históricos (Neri, 1995).

A importância desta teoria radica na verdade de que se aproxima à realidade do envelhecimento de maneira complexa, tentando ter em conta não só aspectos parciais, senão todos os aspectos necessários para alcançar uma visão global do envelhecimento.

Segundo o modelo (SOC) todas as investigações sobre envelhecimento provenientes de diferentes disciplinas ficam inter-conectadas pelo conceito de *plasticidade*. Este, define-o Baltes (2005), como o potencial de um evento ou um processo, como uma zona de possível desenvolvimento e mudança. Plasticidade neuronal, plasticidade no domínio do comportamento, plasticidade social, são todos fenómenos que se englobam no seu conjunto dentro do conceito de *regulação desenvolvimental* que captura o grau de variabilidade e de plasticidade, que estabelece os limites e o marco para influenciar e gerir o próprio desenvolvimento dentro de cada domínio específico. A variabilidade inter-individual e a plasticidade intra-individual que aumenta e diminui, respectivamente, com a idade são os conceitos básicos para chegar a compreender quais são os potenciais, os factores e dos mecanismos fundamentais de qualquer manifestação de envelhecimento (Baltes, 2005).

Podemos dizer que, deste nosso ponto de vista, o processo de envelhecimento é um fenómeno fluido e de mudança que tem lugar ao longo da vida. Não podemos considerá-lo estritamente como um processo biológico, mas também como um processo psicológico e social. é um processo real e portanto complexo em si mesmo, pelo que deve ser considerado desde uma perspectiva global, com o fim de poder ter em conta as múltiplas dimensões e direcções de interacção que se estabelecem.

Ao utilizar como referencial teórico neste estudo sobre envelhecimento e velhice a perspectiva do curso de vida (*life-span*), torna-se também fundamental afirmar que os processos de mudanças no ser humano ocorrem tanto ao longo da vida, quanto em relação a um dado período, uma vez que o desenvolvimento é pautado por influências normativas

relacionados com a idade, normativos relacionadas com a história e não-normativas. Baltes (1997) explicita que as influências relacionadas com a idade são normativas, uma vez que se apresentam por meio de determinantes biológicos e ambientais intimamente ligados à idade cronológica. As influências relacionadas com a história, além de abrangerem os determinantes biológicos e ambientais, estão relacionadas ao tempo histórico. Por sua vez, a imprevisibilidade das influências não-normativas, do desenvolvimento ao longo do ciclo de vida referem-se a factores ambientais e biológicos que, apesar de significativos em termos de consequências sobre as histórias vitais individuais, não são universais.

Assim sendo, para que o indivíduo mantenha o seu bem-estar físico e social e acompanhe as mudanças e exigências da sociedade, é necessário ter em conta o ambiente no qual vive, os valores sociais e individuais, bem como as circunstâncias de sua história de vida

Referências

- Amado, N. (2008). *Sucesso no envelhecimento e histórias de vida em adultos idosos sócio-culturalmente muito e pouco diferenciados*. Tese de doutoramento submetida para defesa pública, ISPA, Universidade Nova, Lisboa.
- Andrews, F. M., & Robinson, J. P. (1991). Measures of subjective well being. In J. P. Robinson, P. R. Shaver & L. S. Wrightsman (Orgs.), *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes* (pp. 61-114). San Diego: Academic Press.
- Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social indicators of well-being*. New York: Plenum Press.
- Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611-626.
- Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogenesis: Selection, optimization, and compensation as foundations of developmental theory. *American Psychologist*, 52, 366-380.
- Baltes, P. B. (2005, June). *A psychological model of successful aging*. Keynote lecture presented at the 18th Congress of International Association of Gerontology, Brazil.
- Baltes, P.B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: from successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49, 123-35.
- Brief, A. P., Butcher, A. H., George, J. M., & Link, K. E. (1993). Integrating bottom-up and top-down theories of subjective well-being: the case of health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 646-653.

- Brickman, P., & Campbell, D. T. (1971). Hedonic relativism and planning the good society. In M. H. Appley (Eds.), *Adaptation-level theory* (pp. 287-301). New York: Academic Press.
- Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life*. New York: Russell Stage Foundation.
- Cerrato, I.M., & Trocóniz, M. I. F. (1998). Successful Aging. But, why don't the elderly get more depressed? *Psychology in Spain*, 2, 27-42.
- Costa, P. T., Jr., & McCrae, R. R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 668-678.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-75.
- Diener, E. (2000) Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Diener, E., & Lucas, R. E. (2000). Subjective emotional well-being. In M. Lewis & J.M. Haviland (Eds.), *Handbook of emotions* (pp.325-337). New York: Guilford.
- Diener, E., Scollon, C. N., & Lucas, R. E. (2004). The evolving concept of subjective well-being: The multi-faceted nature of happiness. *Advances in Cell Aging and Gerontology*, 15, 187-219.
- Diener, E., & Suh, M. E. (1998). Subjective well-being and age: An international analysis. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 17, 304-324.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.

- Diener, E., Sandvik, E., & Pavot, W. (1991). Happiness is the frequency, not the intensity, of positive versus negative affect. In F. Strack; M. Argyle & N. Schwarz (Eds), *Subjective well-being* (pp. 119-139). Oxford: Pergamon.
- Eid, M., & Diener, E. (2004). Global judgments of subjective well-being: Situational variability and long-term stability. *Social Indicators Research*, 65(3), 245-277.
- Ferring, D., Balducci, C., Burholt, V., Wenger, C.G., Thissen, F., Weber, G., & Hallberg-Rahm, I. (2004). Life satisfaction of older people in six European countries: Findings from the European Study on Adult Well-being. *European Journal of Ageing*, 1, 15-25
- Ferraz R. B., Tavares H., Zilberman M. L. (2007). Felicidade: uma revisão. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34, 234-42.
- Fujita, F., & Diener, E. (2005). Life satisfaction set point: stability and change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 158-164.
- Freund, A.M. & Baltes, P. B. (1998). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology of Aging*, 13, 531-43.
- Galinha, I. C. (2008). *Bem-estar subjectivo: Factores cognitivos, afectivos e contextuais*. Lisboa: Quarteto.
- Galinha, I., & Ribeiro, J.L.P. (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 2, 203-214.
- Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. (Eds.). (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York: Russell Sage Foundation.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D. & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.

- Land, K. C. (1975). Social indicators models: An overview. In K. C. Land, & S. Spilerman (Orgs.), *Social indicator models* (pp. 5-36). New York: Russell Sage Foundation.
- Michalos, (1985). Multiple discrepancies theory (MDT). *Social Indicators Research*, 16, 347-413.
- Myers, D.G. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55, 56-67.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J. & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-146.
- Neri, A. L., & Wagner, E. C. de A. M. M. (1985). Opinião de pessoas de diferentes faixas etárias sobre a velhice: um estudo exploratório. *Estudos de Psicologia*, 2, 81-104.
- Nunes, C. H. S., Huntz C. S., & Giacomoni C. H. (2009). Associação entre bem-estar subjetivo e personalidade no modelo dos cinco grandes factores. *Avaliação Psicológica*, 8, 99-108.
- Pavot, W., & Diener, E. (2004). The subjective evaluation of well-being in adulthood: Findings and implications. *Ageing International*, 29, 113-135.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 15, 187-224.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review Psychology*, 52, 141-166.

- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C.D., & Singer, B. (2000). Biopsychosocial challenges of the new millennium. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69, 170-177.
- Rowe, J. D., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: Usual and successful. *Science*, 237, 143-149.
- Seligman, M. E. P. (2008). *Felicidade autêntica: Os princípios da psicologia positiva*. Lisboa: Pergaminho.
- Simonton, D. K., & Baumeister, D. R. F. (2005). Positive psychology at the summit. *Review of General Psychology*, 9, 99-102.
- Simões, A., Ferreira, J. A., Lima, M. P., Pinheiro, M. R., Vieira, C. C., & Matos, A. P. (2000). O bem-estar subjectivo: Estado actual dos conhecimentos. *Psicologia, Educação e Cultura*, 4, 243-279.
- Sheldon, K.M., & Elliot, A.J. (1999). Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: The self-concordance model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 482-497.
- Schulz, R. (2006). *The encyclopedia of aging: A comprehensive resource in gerontology and geriatrics* (4th ed.). New York: Springer
- Stones, M. L., & Kosma, A. (1980). Issues relating to the usage of conceptualizations of mental constructs employed by gerontologists. *International Journal of Aging and Human Development*, 11, 269-281.

- Schimmack, U., Diener, E., & Oishi, S. (2002). Life-satisfaction is a momentary judgment and a stable personality characteristic: the use of chronically accessible and stable sources. *Journal of Personality*, 70, 345-384.
- Stull, D. E. (1987). Conceptualization and measurement of well being: Implications for policy evaluation. In E. F. Borgatta, & R. J. V. Montgomery (Orgs.), *Critical Issues in Aging Policy* (pp. 40-58). Beverly Hills: Sage Publications.
- Suh, E.; Diener, E., & Fujita, F. (1996). Events and subjective well-being: only recent matter. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 1091-1102.
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 678-691.
- Wilson, W. (1967). Correlates of avowed happiness. *Psychological Bulletin*, 67, 294-306.